

محضر استئناف العمل

أنا الموقع (ة) أسفله:
أشهد أن السيد (ة):
الاسم الشخصي:
الاسم العائلي:
الإطار:
الدرجة:
رقم التأجير:
بطاقة التعريف الوطنية رقم:
قد استأنف (ت) عمله (ها) بتاريخ:
بعد أن تغيب من:
إلى:
سبب التغيب:
المهام التربوية أو الإدارية:
العنوان الشخصي:
الهاتف:
وسائل أخرى للاتصال:
حرر ب: في:

توقيع المعني (ة) بالأمر:

توقيع الرئيس المباشر:

مختلف الحالات:

- استئناف العمل بعد الاستداع.
- استئناف العمل بعد اللاحاق.
- استئناف العمل بعد تدريب دراسي.
- استئناف العمل بعد رخصة ولادة.
- استئناف العمل بعد رخصة استثنائية.
- استئناف العمل بعد رخصة مرض قصيرة الأمد.
- استئناف العمل بعد رخصة مرض متوسطة الأمد.
- استئناف العمل بعد رخصة مرض طويلة الأمد.
- استئناف العمل بعد إنهاء تكليف بمهمة.
- استئناف العمل بعد تغيب أو انقطاع عن العمل.

إمضاء صاحب الطلب

ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵜⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ

ⵜⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ ⵜⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ

ⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ



المملكة المغربية

وزارة التربية الوطنية

والتكوين المهني

الأكاديمية الجهوية للتربية والتكوين

جهة مكنة- تكمول- الحسيمة

المديرية الإقليمية بالحسيمة

نظير إيصال باستيلاء شهادة طبية

(يلحق بالشهادة الطبية)

أنا الموقع (ة) أسفله: مدير (ة) مؤسسة:
أشهد أنني تسلمت بتاريخ (1): من طرف السيد (ة) ر.ب.و.:
شهادة طبية مسلمة من الطبيب (ة) السيد (ة): مدتها: ابتداء:
تتعلق بالسيد (ة): الرقم المالي:
الإطار: مادة التدريس:
العنوان الشخصي:

حرر بتاريخ:
توقيع وختم الرئيس المباشر:
رقم بطاقة التعريف الوطنية:
توقيع المدلي (ة) بالشهادة الطبية

ملاحظة:

1- يسلم هذا الوصل للذين أدلوا بالشهادة الطبية سواء داخل الأجل القانوني (3 أيام بالوسط القروي و يومان بالوسط الحضري) أو خارجه باستثناء الذين استنفذوا مدة الشهادة الطبية فيوجه إليهم استفسار عند استأنافهم للعمل.



مصلحة الموارد البشرية ----- مكتب الرخص والتغيبات

العنوان، المديرية الإقليمية بالحسيمة شارع طارق بن زياد، الحسيمة

☎ 039 98 21 98 الفاكس، 039 98 21 99 البريد الإلكتروني، delegation.houcelma@men.gov.ma

ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵜⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ

ⵜⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ ⵜⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ

ⴰⵎⴻⵔⵉⵙⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ



المملكة المغربية

وزارة التربية الوطنية

والتكوين المهني

الأكاديمية الجهوية للتربية والتكوين

جهة مكنة- تكمول- الحسيمة

المديرية الإقليمية بالحسيمة

نظير إيصال باستيلاء شهادة طبية

(يسلم إلى الشخص الذي أودع الشهادة الطبية)

أنا الموقع (ة) أسفله: مدير (ة) مؤسسة:
أشهد أنني تسلمت بتاريخ (1): من طرف السيد (ة) ر.ب.و.:
شهادة طبية مسلمة من الطبيب (ة) السيد (ة): مدتها: ابتداء:
تتعلق بالسيد (ة): الرقم المالي:
الإطار: مادة التدريس:
العنوان الشخصي:

حرر بتاريخ:
توقيع وختم الرئيس المباشر:
رقم بطاقة التعريف الوطنية:
توقيع المدلي (ة) بالشهادة الطبية

ملاحظة:

2- يسلم هذا الوصل للذين أدلوا بالشهادة الطبية سواء داخل الأجل القانوني (3 أيام بالوسط القروي و يومان بالوسط الحضري) أو خارجه باستثناء الذين استنفذوا مدة الشهادة الطبية فيوجه إليهم استفسار عند استأنافهم للعمل.



مصلحة الموارد البشرية ----- مكتب الرخص والتغيبات

العنوان، المديرية الإقليمية بالحسيمة شارع طارق بن زياد، الحسيمة

☎ 039 98 21 98 الفاكس، 039 98 21 99 البريد الإلكتروني، delegation.houcelma@men.gov.ma

ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ

ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ

ⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ

ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ

ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ

ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ

المملكة المغربية

وزارة التربية الوطنية

والتكوين المهني



الأكاديمية الجهوية للتربية والتكوين

جهة مكناس-تطوان-الحسيمة

المديرية الإقليمية بالحسيمة

طلب رخصة

نوع الرخصة:

المؤسسة:

الاسم والنسب: رقم التأجير:

الإطار: السلم: الرتبة:

القسم: لغة/مادة التدريس:

تاريخ الانقطاع عن العمل: بعد حصة:

مدة الرخصة: من: إلى:

العنوان الشخصي:

.....

حرر في: بتاريخ:

إمضاء الموظف(ة):

خاص برئيس(ة) المؤسسة:

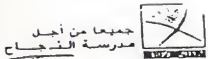
بيان الرخص التي حصل(ت) عليها خلال السنة الدراسية الحالية				
نوع الرخصة	المدة	من	إلى	ملاحظات

ملاحظات:

اطلعت عليه وبعث بتاريخ: تحت عدد:

(ملحوظة: في حالة مرض تبعث الشهادة الطبية الأصلية + نسخة + (تظير إيصال بتسلم الشهادة الطبية).

توقيع رئيس(ة) المؤسسة



مصلحة الموارد البشرية مكتب الرخص والتقييمات

العنوان: المديرية الإقليمية بالحسيمة شارع طارق بن زياد الحسيمة

039 98 21 98 الفاكس 039 98 21 99 البريد الإلكتروني delegation.houcelma@men.gov.ma